

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович  
Должность: И.о. ректора  
Дата подписания: 04.03.2026 12:04:52  
Уникальный программный идентификатор:  
d59234ba928aea5c04c54eb9013a7367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»  
Заведующий кафедрой

 Федяшев Г.А./  
«11» апреля 2025 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**основной образовательной программы высшего образования**  
**Б1.О.32 ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**

<b>Специальность</b>	31.05.02 Педиатрия (код, наименование)
<b>Уровень подготовки</b>	специалитет (специалитет/магистратура)
<b>Направленность подготовки</b>	02 Здравоохранение в сфере оказания первичной медикосанитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения
<b>Форма обучения</b>	очная (очная, очно-заочная)
<b>Срок освоения ООП</b>	6 лет (нормативный срок обучения)
<b>кафедра</b>	Офтальмологии и оториноларингологии

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1. Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

### Компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4 <sub>1</sub> - применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4 <sub>2</sub> - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов с учетом особенностей детей разного возраста ИДК.ОПК-4 <sub>3</sub> - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
<b>Профессиональные компетенции</b>		
А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-2 <sub>1</sub> - способен составить план обследования детей с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-2 <sub>2</sub> -способен обосновать необходимость направления детей на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию ИДК.ПК-2 <sub>3</sub> - способен пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-офтальмолога в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ИДК.ПК-2 <sub>4</sub> - способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе цифровых

			помощников врача
А/02.7	Назначение лечения контроль эффективности и безопасности	детям и его и	ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
			ИДК.ПК-5 <sub>1</sub> - оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущий контроль**	Тесты
		Вопросы для собеседования
		Ситуационные задачи
		Чек-листы
		Рефераты или презентации

### 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 - тесты, оценочное средство 2 – вопросы для собеседования, оценочное средство 3 – ситуационные задачи, оценочное средство 4 – чек листы.

#### Оценочные средства для текущего контроля.

##### Оценочное средство 1 - тесты

1. Анатомия зрительного анализатора в возрастном аспекте. Аномалии развития зрительного анализатора. Методы обследования глаз у детей. (кол-во вариантов – 5, кол-во вопросов в задании – 11).

2. Функции зрительного анализатора (кол-во вариантов – 3, кол-во вопросов в задании – 8). Оптическая система глаза. Физиологическая оптика и рефракция. Аномалии рефракции, прогрессирующая близорукость. Меры профилактики у детей (4/11).

3. Синдром красного глаза – конъюнктивит (4/12), кератит (4/11), увеит (3/9). Заболевания орбиты, склеры, слезных органов: особенности течения у детей.

4. Катаракты – врожденные, приобретенные: классификация, клиника, лечение. Особенности лечения у детей (4/9).

5. Глаукомы – этиопатогенез, клиника, первая помощь, профилактика слепоты. Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, клиника. Этапы лечения. Активное выявление больных глаукомой (3/11).

6. Травмы глаз – контузии, ранения, ожоги. Классификации, клиника, первая помощь, осложнения. Специализированная помощь при травмах глаза и его придаточного аппарата (4/10).

7. Изменения глаз при общей патологии: сахарный диабет, ГБ, ревматизм, изменения глаз при СПИДе (3/10). Ретинопатия недоношенных – основные факторы риска, ранняя диагностика и лечение (4/10).

8. Новообразования орбиты и глазного яблока у детей (3/12). Ранняя диагностика, принципы лечения. Косоглазие: этапы выявления и лечение (3/10).

9. Амблиопия: профилактика. Организация офтальмологической помощи и охрана зрения детей. МСЭ, вопросы временной утраты трудоспособности (3/8).

Примеры тестов:

**Тесты 1-го уровня (один правильный ответ):**

1. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ПТОЗ?

- А лицевой
- Б глазодвигательный
- В отводящий
- Г блоковый

2. УКАЖИТЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО С ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШИМ РАССТРОЙСТВОМ БИНОКУЛЯРНОГО ЗРЕНИЯ

- А появление темного пятна перед глазом
- Б ухудшение сумеречного зрения
- В покраснение глаза
- Г двоение (диплопия)

3. КАКОЙ ВИД АСТИГМАТИЗМА, ЕСЛИ В ОДНОМ МЕРИДИАНЕ МИОПИЯ 5,0 ДИОПТРИЙ, А В ДРУГОМ ЭММЕТРОПИЯ

- А нет астигматизма
- Б простой
- В сложный
- Г смешанный

4. ПРИ КАКОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ КОНЪЮНКТИВА ВЕРХНЕГО ВЕКА ВЫГЛЯДИТ В ВИДЕ «БУЛЫЖНОЙ МОСТОВОЙ»?

- А весенний конъюнктивит
- Б трахома
- В гонобленорейный конъюнктивит
- Г дифтерийный конъюнктивит

5. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ СУБСТРАТОМ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО КЕРАТИТА?

- А инфильтрат в виде фликтены
- Б древовидный инфильтрат
- В монетовидный эпителиальный инфильтрат
- Г дисковидный стромальный инфильтрат

**Тесты 2-го уровня (несколько правильных ответов):**

6. УКАЖИТЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ОДНОСТОРОННЕЙ АФАКИИ

- А очковая сферическая линза
- Б очковая цилиндрическая линза
- В интраокулярная линза
- Г контактная линза

7. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ

А увеличение диаметра роговицы, глубокая передняя камера, мезодермальная ткань в углу передней камеры, расширение зрачка, повышенное внутриглазное давление

Б уменьшение диаметра роговицы, мелкая передняя камера, мезодермальная ткань в углу передней камеры, сужение зрачка, повышенное внутриглазное давление

В нормальный диаметр роговицы, передняя камера средней глубины, расширение зрачка, повышенное внутриглазное давление

Г увеличение диаметра роговицы, глубокая передняя камера, мезодермальная ткань в углу передней камеры, сужение зрачка, повышенное внутриглазное давление

#### 8. НАЗОВИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ 3-ОЙ СТЕПЕНИ

А промывание конъюнктивальной полости

Б обезболивание

В дезинфицирующие капли, мазь

Г противостолбнячная сыворотка

#### Тесты 3-го уровня (определить соответствие)

#### 9. КАКИЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ РАЗНЫХ ВИДАХ КОСОГЛАЗИЯ

А аккомодационное 1 хирургическое

Б неаккомодационное 2 очками

3 плеоптоортоптическое

#### 10. УСТАНОВИТЕ КАКИЕ ОПУХОЛИ РАСТУТ

А на конъюнктиве 1 базалиома

Б на коже века 2 меланома

В на радужной оболочке 3 аденокарцинома

4 эпителиома

5 папиллома

6 невус

#### Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

#### Оценочное средство 2 – вопросы для собеседования

1. Анатомия зрительного анализатора в возрастном аспекте. Аномалии развития зрительного анализатора. Методы обследования глаз у детей. (кол-во вопросов –30 ).

2. Функции зрительного анализатора (кол-во вопросов в задании – 30). Оптическая система глаза. Физиологическая оптика и рефракция. Аномалии рефракции, прогрессирующая близорукость. Меры профилактики у детей (40).

3. Синдром красного глаза – конъюнктивит (30), кератит (30), увеит (30). Заболевания орбиты, склеры, слезных органов (20): особенности течения у детей.

4. Катаракты – врожденные, приобретенные: классификация, клиника, лечение. Особенности лечения у детей (30).

5. Глаукомы – этиопатогенез, клиника, первая помощь, профилактика слепоты. Глаукома - приобретенная, врожденная. Этиопатогенез, клиника. Этапы лечения. Активное выявление больных глаукомой (30).

6. Травмы глаз – контузии, ранения, ожоги. Классификации, клиника, первая помощь, осложнения. Специализированная помощь при травмах глаза и его придаточного аппарата (40).

7. Изменения глаз при общей патологии: сахарный диабет, ГБ, ревматизм, изменения глаз при СПИДе (3/10). Ретинопатия недоношенных – основные факторы риска, ранняя диагностика и лечение (40).

8. Новообразования орбиты и глазного яблока у детей (30). Ранняя диагностика, принципы лечения. Косоглазие: этапы выявления и лечение (30).

9. Амблиопия: профилактика. Организация офтальмологической помощи и охрана зрения детей. МСЭ, вопросы временной утраты трудоспособности (30).

#### Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на вопросы

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на вопросы

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на вопросы

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на вопросы.

#### Оценочное средство 3 – ситуационные задачи

1. Рефракция, виды. Миопия – методы определения, классификация, меры профилактики, аккомодация, пресбиопия, астигматизм (4 варианта).
2. Синдром «красного глаза» – конъюнктивит (4 варианта), кератит (4 варианта), увеит (4 варианта). Роль проф. факторов. Заболевания орбиты, склеры, слезных органов: особенности течения
3. Катаракты – врожденные, приобретенные: классификация, клиника, проф. вредности в их возникновении, лечение, методика, диагностическое значение (4 варианта).
4. Глаукома – этиопатогенез, классификация, клиника. Методы лечения. Диспансеризация и раннее выявление больных глаукомой (4 варианта).
5. Травмы глаз – контузии, ранения, ожоги. Классификации, клиника, первая помощь, осложнения. Специализированная помощь при травмах глаза и его придаточного аппарата (4 варианта).

Пример ситуационной задачи.

Ситуационная задача по теме: Физиологическая оптика, рефракция и аккомодация

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК – 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
Ф	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности

И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>К врачу офтальмологу обратился ребенок 3 лет с матерью и жалобами: снижение зрения обоих глаз, хуже левый.</p> <p>Из анамнеза: мать заметила сниженное зрение у ребенка около 1 месяца назад. Ранее очки не носил.</p> <p>Наследственность отягощена – у матери смолоду дальнозоркость. Носит очки (+)6,0д. В детстве у матери была операция по-поводу косоглазия.</p> <p>Объективно: острота зрения левого глаза=0,1 С (+) 6,0д= 0,4, острота зрения правого глаза = 0,2 с (+) 4,5 Д = 0,7</p> <p>Изменений в переднем отрезке глаза нет. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно – обоих глаз – диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, контуры четкие. На периферии сетчатки и в макулярной области дистрофических очагов нет. При исследовании рефракции объективным методом – правый глаз (+) 8,5д, левый глаз (+) 6,5 д. УЗИ глаз – переднезадняя ось правого глаза = 20,2 мм, левого глаза= 20,5 мм. В стекловидном теле изменений нет. Сетчатка прилежит.</p>
В	1	Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его
В	2	Какие наиболее вероятные причины заболевания
В	3	Какие осложнения могут возникнуть при данной патологии и обоснуйте
В	4	Какие методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза и обоснуйте
В	5	Какие методы лечения следует применить и с какой целью

Оценочный лист

к ситуационной задаче по теме: Физиологическая оптика, рефракция и аккомодация

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК - 4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
К	ПК - 2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК - 5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых

		технологий
Ф	A/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
Ф	A/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>К врачу офтальмологу обратился ребенок 3 лет с матерью и жалобами: снижение зрения обоих глаз, хуже левый.</p> <p>Из анамнеза: мать заметила сниженное зрение у ребенка около 1 месяца назад. Ранее очки не носил.</p> <p>Наследственность отягощена – у матери смолоду дальнозоркость. Носит очки (+)6,0д. В детстве у матери была операция по-поводу косоглазия.</p> <p>Объективно: острота зрения левого глаза=0,1 С (+) 6,0д= 0,4, острота зрения правого глаза = 0,2 с (+) 4,5 Д = 0,7</p> <p>Изменений в переднем отрезке глаза нет. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело прозрачное. Глазное дно – обоих глаз – диск зрительного нерва (ДЗН) бледно-розовый, контуры четкие. На периферии сетчатки и в макулярной области дистрофических очагов нет. При исследовании рефракции объективным методом – правый глаз (+) 8,5д, левый глаз (+) 6,5 д. УЗИ глаз – передне-задняя ось правого глаза = 20,2 мм, левого глаза= 20,5 мм. В стекловидном теле изменений нет. Сетчатка прилежит.</p>
В	1	Сформулируйте клинический диагноз и обоснуйте его
Э		<p>1. Гиперметропия высокой степени обоих глаз. Амблиопия средней степени левого глаза, слабой степени правого глаза.</p> <p>2. У ребенка – гиперметропия, т.к. улучшается острота зрения в плюсовых очках.</p> <p>3. Гиперметропия высокой степени – т.к. очки (+) 6,0д и (+) 4,5д, а при определении рефракции объективным методом – правый глаз (+) 8,5д, левый глаз (+) 6,5 д.</p> <p>4. У ребенка – амблиопия – т.к. в корректирующих очках зрение не достигает 100 %, не равно 1,0.</p> <p>5. У ребенка – амблиопия средней степени левого глаза – т.к. с наилучшей коррекцией острота зрения = только 0,4, и амблиопия слабой степени правого глаза, т.к. с наилучшей коррекцией острота зрения = только 0,7</p>
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ на вопрос Для оценки «хорошо» 4 из 5; Для оценки «удовлетворительно» 3 из 5
P0	неудовлетворительно	Неправильный ответ на вопрос

		2 и менее из 5; или нет ответа
В	2	Какие наиболее вероятные причины заболевания
Э	-	<p>1. Причина гиперметропии – наследственная, т.к. у матери дальнозоркость (гиперметропия) высокой степени - носит очки (+) 6,0д, короткая передне-задняя ось глаза.</p> <p>2. Причина амблиопии – наследственная, не распознанная с рождения гиперметропия высокой степени и не назначенная в ранние сроки очковая коррекция</p> <p>3. Причина амблиопии слабой степени – дальнозоркость высокой степени левого глаза (+) 6,5д и амблиопии средней степени правого глаза дальнозоркость высокой степени (+) 8,5д</p>
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Неполный ответ на вопрос</p> <p>Для оценки «хорошо» - 2 из 3;</p> <p>Для оценки «удовлетворительно» - 1 из 3</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Неправильный ответ на вопрос</p> <p>Нет ответа.</p>
В	3	Какие осложнения могут возникнуть при данной патологии и обоснуйте
Э		<p>1. Амблиопия высокой степени правого глаза – при отказе от ношения очков</p> <p>2. Сходящееся косоглазие при низком зрении одного глаза и отказе от ношения очков, т. к. будет преобладать стимул на конвергенцию</p> <p>3. В зрелые годы из-за короткой передне-задней оси может развиваться закрытоугольная глаукома</p>
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Неполный ответ на вопрос</p> <p>Для оценки «хорошо» 2 из 3;</p> <p>Для оценки «удовлетворительно» 1 из 3</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Неправильный ответ на вопрос</p> <p>Нет ответа.</p>
В	4	Какие методы обследования необходимо провести для

		подтверждения диагноза и обоснуйте
Э		<p>1. Визометрия – для выявления снижения остроты зрения и обоснования диагноза</p> <p>2. Рефрактометрия - для определения вида, степени рефракции и обоснования диагноза, а также назначения оптимальных корригирующих очков.</p> <p>3. Офтальмоскопия – для выявления изменений на сетчатке глаза и исключения другой патологии глаза.</p> <p>4. Определение бинокулярного зрения для исключения косоглазия</p> <p>5. УЗИ глаза - для исключения изменений в сетчатке глаза, определения передне-задней оси и обоснования диагноза и необходимых методов лечения.</p>
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 5 из 5
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Неполный ответ на вопрос</p> <p>Для оценки «хорошо» 4 из 5;</p> <p>Для оценки «удовлетворительно» 3 из 5</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Неправильный ответ на вопрос</p> <p>Нет ответа или 2 и меньше из 5</p>
В	5	Какие методы лечения следует применить и с какой целью
Э		<p>1. Оптимальная очковая коррекция на 2\3 от степени рефракции для развития зрения</p> <p>2. Плеоптическое лечение – попеременная окклюзия на оба глаза для лечения амблиопии</p> <p>3. Лазерная стимуляция и засветы на большом безрефлексном офтальмоскопе для повышения остроты зрения и уменьшения степени амблиопии</p>
P2	отлично	Полный ответ на вопрос 3 из 3
P1	хорошо/удовлетворительно	<p>Неполный ответ на вопрос</p> <p>Для оценки «хорошо» 2 из 3;</p> <p>Для оценки «удовлетворительно» 1 из 3</p>
P0	неудовлетворительно	<p>Неправильный ответ на вопрос</p> <p>Нет ответа</p>
О	Итоговая оценка	зачтено (9 и более вопросов)/не зачтено (менее 9 вопросов)

Критерии оценивания  
зачтено (9 и более вопросов)/не зачтено (менее 9 вопросов).

#### Оценочное средство 4 – чек листы.

1. Методы обследования органа зрения (4 варианта).

Пример чек-листа.

Название практического навыка Определение прозрачности хрусталика и стекловидного тела методом осмотра в проходящем свете

<b>С</b>	31.05.02	Педиатрия	
<b>К</b>	ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	
<b>К</b>	ПК-2	Способность и готовность к распознаванию неотложных и представляющих угрозу жизни пациента состояний при острой хирургической патологии, травматических состояниях, заболеваниях женских половых органов и беременности, требующих оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной форме.	
<b>К</b>	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий	
<b>Ф</b>	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза.	
<b>Ф</b>	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	
<b>ТД</b>	Трудовые действия, предусмотренные функцией современные подходы к изучению состояния здоровья, заболеваемости		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Предложить пациенту сесть на стул. Врач располагается лицом к пациенту. Настольная лампа включена и находится слева от пациента	2 балла	- 2 балла Озвучено не в полном объеме -1 балл
2.	Взять в правую руку непрямой офтальмоскоп и направить луч света от лампы офтальмоскопом в исследуемый глаз	1 балл	-1 балл
4.	Попросить пациента смотреть прямо на лицо врача, вверх, вниз, вправо, влево	2 балла	-2 балла Выполнено не в полном объеме - 1 балл
5.	При этом необходимо отметить появление розового рефлекса из зоны зрачка	1 балл	- 1 балл
6.	Озвучить варианты возможных результатов: - розовый рефлекс есть - хрусталик и стекловидное тело прозрачные; - на фоне розового рефлекса темные фиксированные помутнения - хрусталик частично мутный; - на фоне розового свечения темные плавающие помутнения - помутнения (кровь) в стекловидном теле в небольшом кол-ве; - свечения нет и зрачок серый - хрусталик диффузно мутный; - свечение в зоне зрачка желто-зеленое – эндофтальмит или ретинобластома;	3 балла	- 3 балла Озвучено не в полном объеме -1 балл

	- свечения нет и зрачок черный – гемофтальм (все стекловидное тело с кровью)		
б.	Указать, какая функция глаза изменяется при частичном помутнении хрусталика; - функция центрального зрения, характеризующаяся снижением остроты зрения	1 балл	-1 балл
	Итого	10 баллов	

Критерии оценивания

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее % выполнения

Темы рефератов и презентаций соответствуют клиническим заболеваниям, изучаемым в ходе практических занятий.

#### 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация в виде зачета или экзамена не предусмотрена.

#### 5. Критерии оценивания результатов обучения

По завершению обучения студенты должны получить «Зачтено».

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.